Nr 1

1937 R.

higiena psychiczna

HIGIENA PSYCHICZNA

ORGAN POLSKIEJ LIGI HIGIENY PSYCHICZNEJ
ORAZ ZAKŁADÓW POZNAŃSKIEGO SAMORZĄDU WOJEWÓDZKIEGO

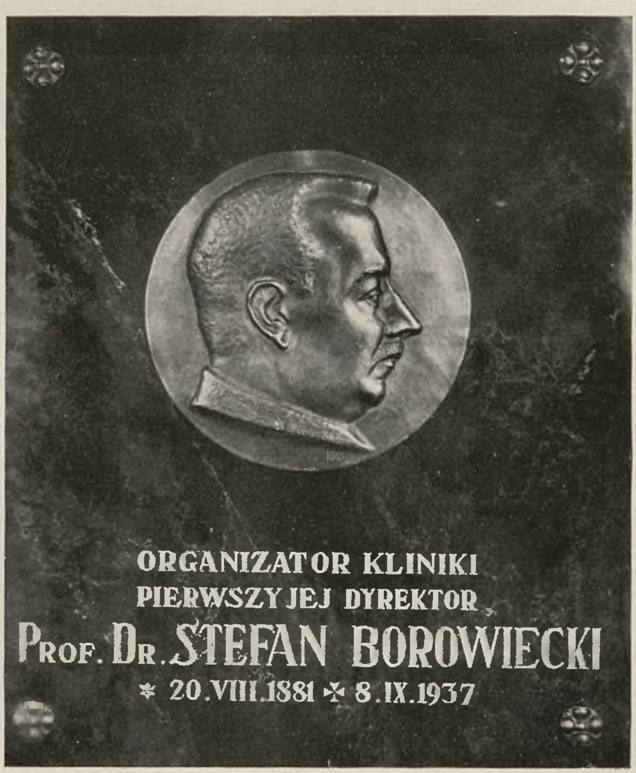
REDAKTOR NACZELNY:
OSKAR BIELAWSKI

REDAKTOR
POLSKIEJ LIGI HIGIENY PSYCH.:
JÓZEF HANDELSMAN

№ 1. ROK 1937.

Z FUNDUSZÓW ZAPOMOG. POZNAŃSKIEGO SAMORZĄDU WOJEW.
ORAZ POLSKIEJ LIGI HIGIENY PSYCHICZNEJ.

CZCIONKAMI I DRUKIEM SANATORIUM DLA NERWOWO CHORYCH P. S. W. W KOŚCIANIE


ORGANIZATOR KLINIKI
PIERWSZY JEJ DYREKTOR
PROF. DR. STEFAN BOROWIECKI
* 20.VIII.1881 ✠ 8.IX.1937

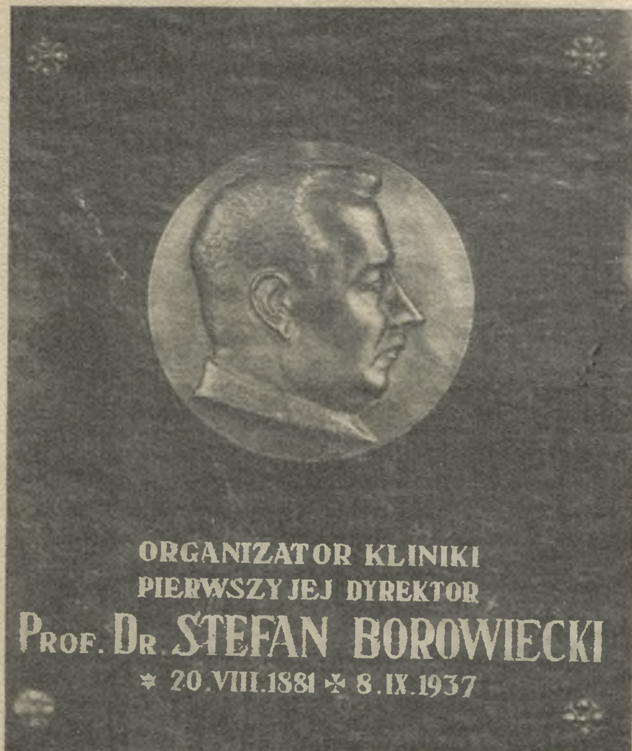
UROCZYSTA AKADEMIA

KU CZCI Ś. P. PROFESORA

DR STEFANA BOROWIECKIEGO

W DNIU 30-GO STYCZNIA 1938 ROKU

W AULI UNIWERSYTETU POZNAŃSKIEGO.


ORGANIZATOR KLINIKI
PIERWSZY JEJ DYREKTOR
PROF. DR. STEFAN BOROWIECKI
* 20.VIII.1881 ✠ 8.IX.1937

UROCZYSTA AKADEMIA

KU CZCI Ś. P. PROFESORA

DR STEFANA BOROWIECKIEGO

W DNIU 30-GO STYCZNIA 1938 ROKU

W AULI UNIWERSYTETU POZNAŃSKIEGO.

PRZEMÓWIENIE PROF. DR STEFANA DĄBROWSKIEGO
DZIEKANA WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UNIWERSYTETU POZNAŃSKIEGO.

Imieniem Rady Wydziału Lekarskiego, jako jej Dziekanowi, przypada mi w udziale otworzyć dzisiejszą akademię i w krótkim zarysie przypomnieć i niejako podsumować te wysiłki św. pamięci prof. Borowieckiego, które zmaterializowały się w rzeczach podstawowych i trwałych dla rozwoju Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego. — Gdy mowa o Uniwersytecie Poznańskim i o tych kolegach, którzy budowali jego zręby, to warto i należy za każdym razem przypominać społeczeństwu Polski Zachodniej a także czynnikom miarodajnym dwa zasadnicze fakty:

p o p i e r w s z e — że Uniwersytet Poznański jest jedynym, który w Polsce powstał od nowa, od fundamentów, gdy wszystkie inne były zadomowione lub powracały do gmachów własnych, w których żywą była tradycja Szkoły Głównej w Warszawie, Uniwersytetu Śniadeckich, Lelewela, Filaretów w Wilnie,

p o d r u g i e — że po kataklizmie wielkiej wojny, gdy Wielkopolska, walcząc jeszcze z zaborcą, słała na odsiecz Lwowa swe dzielne pułki świetnej armii generała Dowbór-Muśnickiego, a wkrótce wstrząśnięta była coraz bliższym echem pochodu wojsk czerwonych, w tym właśnie zgiełku wojennym i wśród niepewności losów bitew Rektor Heliodor Święcicki, człowiek promieniejący dobrocią i głęboką wiarą w dziejowe przeznaczenie Polski, dokonywał tu — w Poznaniu — zaiste jednego z najśmielszych poczynań, jakim była myśl zorganizowania, za jednym zamachem, wszystkich wydziałów, które stanowią dziś Uniwersytet Poznański, będący już w pełni rozwoju, mimo swych poważnych jeszcze braków i niedociągnięć.

Więc zwołani przez Rektora Święcickiego stanęliśmy wszyscy do pracy z różnych stron Polski i z obcych państw zaborczych. Czy tylko przybysze? Nie. Pielgrzymi ku tej Polsce zjednoczonej i niepodległej, ku której niewątpliwie wszyscy zdążali drogami różnie pojmowanego obowiązku, której symbolem zjednoczenia najbardziej uderzającym wyobraźnię i uczucia był odzyskany Poznań i ziemie Zachodnie.

Podjąć się trudu budowy Wszechnicy w stolicy Polski zachodniej, przyłączyć się do dzieła o takiej doniosłości i w miarę naszych skromnych sił dzieło to rozwijać, pogłębiać, podnosić i ku skarbom nauki pociągać umysły młodzieży polskiej — oto te najgłębsze pobudki, które ożywiały każdego z nas w tej pracy organizacyjnej, pedagogicznej i naukowej — jakże z początku trudnej i odpowiedzialnej — prowadzonej z dala od tych stosunków, wśród których wzrastaliśmy i z którymi zżyliśmy się od lat młodości.

W takich warunkach stanął wśród nas prof. Stefan Borowiecki. Z doskonałej szkoły polskiej prof. Piltza w Uniwersytecie Jagiellońskim, po studiach za granicą, głównie w Szwajcarii i Paryżu, jako czteroletni docent Uniwersytetu Jagiellońskiego i prymariusz Szpitala Św. Łazarza w Krakowie, prof. Borowiecki przybył do nas w końcu roku 1921.

Początki były bardzo trudne i warsztat więcej niż skromny. Była to poliklinika dla nerwowo i umysłowo chorych, zorganizowana w prowizorycznym lokalu, udzielonym przez Magistrat. Potem nastąpiło objęcie kierownictwa stacji dla umysłowo chorych Szpitala Miejskiego na Grobli, która — śmiem twierdzić — jest bolącą raną zarówno miasta jak i Uniwersytetu. Równocześnie w okresie 3 lat — od 1922 do 1925 — nowy profesor zdołał przebudować koszary północne na klinikę neurologiczną. Była ona wciąż uzupełniana nowymi działami — biochemicznym, histopatologicznym, wzbogacona fachowym księgozbiorem, udoskonalona nowocześnie pojętym działem terapeutycznym.

Nie zadowalając się tym stanem rzeczy prof. Borowiecki zdobył się na nowy wysiłek i przygotował plany nowej kliniki

neurologiczno-psychiatrycznej, zatwierdzonej przez Ministerstwo; dla braku finansów realizację tych planów odłożono na przyszłość. Wreszcie za dziekanatu prof. Borowieckiego w roku akademickim 1929-30 rozpoczęto adaptację na zakłady anatomiczne dawnego Pałacu Sztuki, przy czym wykończono zakład medycyny sądowej i uruchomiono poliklinikę stomatologiczną.

Obowiązki dziekańskie nie przeszkadzały prof. Borowieckiemu być równocześnie zapobiegliwym prezesem Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, brać udział częsty w orzecznictwie sądowym, w pracach poznańskiego oddziału Towarzystwa Psychiatrycznego, w organizowaniu Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

Nie moją jest rzeczą podać charakterystykę działalności naukowej i pedagogicznej Drogiego naszego Kolegi — uczynią to inni, bliżej z tą stroną działalności prof. Borowieckiego obeznani. Ale to suche nawet zestawienie pracy organizacyjnej około głównego dzieła, jakim jest utworzenie od podstaw kliniki neurologicznej, postawionej na należytym poziomie, dowodzi, że ś. p. prof. Borowiecki nie tylko nie zawiódł nadziei, jaką w nim położyła Rada Wydziału Lekarskiego, lecz spełnił ją należycie z wytrwałą energią i znaną skrupulatnością, walcząc z trudnościami zbyt szczupłych dotacji i przełamując liczne opory.

I właśnie, gdy widział swój warsztat pracy w pełnym ruchu, gdy dojrzał do możliwości dokonywania rozleglejszych syntez w swojej dziedzinie, nagle i niespodziewanie dla nas wszystkich padł wśród zawodu i osierocił Rodzinę i grono Wydziału Lekarskiego. — Odchodząc okazał wiele spokoju wobec konieczności śmierci, odwagi prawdziwie chrześcijańskiej a zarazem woli stanowczej, by pojednać się z tą tradycją, w której wychowała go jego Matka, kochana pełnią synowskiego uczucia. Wielka jest strata dla Wydziału Lekarskiego, dla Uniwersytetu, młodzieży i dla nauki po odejściu od nas św. pamięci prof. Borowieckiego.

Urządzając tę akademię Rada Wydziału Lekarskiego pragnęła przypomnieć trud życia swego kolegi, wskrzesić wizję jego duchowej sylwetki w przekonaniu, że stąd wypłynie nauka dla młodszych

i zarazem podnieta dla wszystkich, by nie ustawać w wysiłkach twórczych nad rozwojem tego Uniwersytetu i wznosić jego budowę, podobnie jak to czynił prof. Borowiecki, nie tylko z cegieł i kamienia, lecz z ducha, zwróconego ku poznawaniu prawdy życia, dla niej samej, ponieważ tylko w ten sposób zdołamy pociągnąć ku niej umysły młodzieży i razem z nią na tym Uniwersytecie pomnażać dorobek cywilizacji polskiej, która jest także cywilizacją europejską. —

PRZEMÓWIENIE PROF. DR KAROLA JONSCHERA
PROREKTORA UNIWERSYTETU POZNAŃSKIEGO.

Zebraliśmy się dzisiaj, by oddać należny hołd pamięci ś. p. Profesora Doktora Stefana Borowieckiego, organizatora i pierwszego dyrektora Kliniki Neurologiczno-Psychiatrycznej Uniwersytetu Poznańskiego.

Przemawiając na dzisiejszej akademii w zastępstwie JMagnificencji Rektora Uniwersytetu Poznańskiego pragnę w kilku słowach, jako przyjaciel Zmarłego, skreślić Jego sylwetkę, pozostawiając ocenę działalności naukowej następnym mówcom.

Dla mnie dominującą cechą ś. p. prof. Borowieckiego, cechą, dzięki której obcowanie i każde zetknięcie się z Nim dawały prawdziwe zadowolenie, była niewątpliwie duża, wszechstronna kultura, przenikająca całą istotę tego Człowieka i odzwierciedlająca się we wszystkich Jego czynach, pracach oraz w ustosunkowaniu się Jego do ludzi i życia.

Wyczuwaliśmy jej wpływ w Jego pracach naukowych, wykończanych zawsze z tak niezwykłą starannością, z głębokim poczuciem odpowiedzialności za treść w połączeniu z wytwornością formy. Odczuwaliśmy to w Jego przemówieniach na zebraniach naukowych, ostatnio w związku z przedstawianymi wrażeniami z międzynarodowych zjazdów, odzwierciedlających wnikliwie nie tylko same zagadnienia naukowe, ale również najcharakterystyczniejsze cechy życia zawodowego i kulturalnego danego kraju, czyli „coś o życiu, które naukę tę wydaje" — jak On sam pisze.

Odczuwali to może, często podświadomie, studenci słuchając Jego wykładów, przygotowywanych zawsze tak sumiennie, a przedstawiających tak jasno zawiłe zagadnienia schorzeń psychicznych

i nerwowych. Odczuwali to Jego współpracownicy i asystenci, których nie tylko szkolił, ale na których osoba Jego wywierała wybitny wpływ wychowawczy.

Cecha ta warunkowała też nawiązanie licznych serdecznych stosunków koleżeńskich, nie tylko w gronie członków Wydziału Lekarskiego, ale również wśród całego zespołu profesorskiego i licznej rzeszy lekarzy.

Wyczuwało się ją zwłaszcza, gdy po bliższym zapoznaniu się, w przyjaznej atmosferze ten Człowiek subtelny wyłaniał się powoli z rezerwy, jaką się zwykle jak skorupą otaczał dla ochrony przed zbyt silnymi wrażeniami życia codziennego. Wtedy jakby odżywał, wyraźnie promieniał radością i życzliwością i widać było, że wtedy dopiero był w swoim prawdziwym żywiole.

Duża kultura ś. p. profesora Borowieckiego warunkowała też ciągłą niestrudzoną pracę nad sobą, stałe doskonalenie się, pracowite pogłębianie swych wiadomości fachowych i ogólnych. Rozpoczyna On od bardzo gruntownego przygotowania się do swego trudnego zawodu, pracuje kolejno w Kochanówce, Rheinau, Zurychu, Paryżu, Berlinie i Krakowie, gdzie uwidaczniają się pierwsze wyniki na placówce samodzielnej, a krystalizują się ostatecznie w działalności naukowej, organizacyjnej i pedagogicznej w Poznaniu.

Wyrazem dużej kultury było również wybitne zainteresowanie się sztuką, malarstwem, grafiką, muzyką — tymi najwyższymi przejawami ducha ludzkiego, którego schorzenia stanowiły główny przedmiot Jego zainteresowań w ostatnich latach życia. Niezmiernie charakterystyczny był na przykład fakt zwrócenia przez ś. p. prof. Borowieckiego dużej uwagi na stronę estetyczną organizowanej kliniki neurologicznej. Pamiętam, z jaką pieczołowitością urządzał On ogród kliniczny, z jakim zadowoleniem oprowadzał po nim i z jaką radością pokazywał piękniejsze kwiaty i krzewy.

Jak każdy człowiek o dużej kulturze był On nadzwyczaj skromny. Pracował stale i wytrwale, pracował umiejętnie i z zamiłowaniem. Toteż zarówno w pracy fachowej jak i społecznej wyniki Jego wysiłków były zawsze bardzo wartościowe. Nie był

On jednak z tych, którzy pracują dla efektu, — widziano wyniki Jego pracy, nie widziano nigdy, przynajmniej na pierwszym planie, Jego Osoby. Dla powierzchownego widza wszystko działo się jakby samo, z natury rzeczy.

Brak takich ludzi odczuwa się ze zdwojoną świadomością dopiero wtedy, gdy wycofają się z jakiejś dziedziny pracy lub gdy śmierć wyrwie ich z pośród nas. Wtedy dopiero zdajemy sobie sprawę z wielkiej szczerby, jaka powstała w naszych szeregach. Wtedy też nasuwa się uporczywe pytanie, dlaczego się tak stało, dlaczego odszedł On od nas w sile wieku, w pełni władz umysłowych i duchowych, wzbogaconych doświadczeniem i ciągłą pracą, gdy przez długie jeszcze lata mógł był tak owocnie pracować, dlaczego odszedł od nas przedwcześnie. Na to nie ma odpowiedzi. Możemy się tylko poddać wyrokom Opatrzności.

Zachowajmy we wdzięcznej pamięci Tego, który nas opuścił. Zachowajmy w pamięci Jego cichą, skromną, ale jakże wyrazistą postać, Jego ujmujący uśmiech, Jego szczere i życzliwe spojrzenie.

Przechowajmy i utrwalmy Jego spuściznę naukową i duchową.

PRZEMÓWIENIE PROF. DR WITOLDA KAPUŚCIŃSKIEGO
PREZESA WYDZIAŁU LEKARSKIEGO TOW. PRZYJACIÓŁ NAUK.

Działalność naukowa ś. p. Stefana Borowieckiego nie wyczerpuje się na terenie Uniwersytetu. Powołany na katedrę do Poznania prof. Stefan Borowiecki nawiązał niezwłocznie kontakt ze światem lekarskim Wielkopolski zapisując się na członka Wydziału Lekarskiego T. P. N. Wydział ten zgromadzał zawsze w swoich szeregach wszystkich, którym rozwój nauki lekarskiej nie był obojętny. Po utworzeniu Uniwersytetu pozostał Wydział Lekarski łącznikiem między światem lekarskim a Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu. Stefan Borowiecki był gorliwym członkiem Wydziału. Żywo mam w pamięci pierwszy jego wykład o histerii, który to wykład, bogaty treścią i wytworny formą, wielkie wywołał zainteresowanie. W następnych latach Stefan Borowiecki często zabierał głos na posiedzeniach naukowych bądź wygłaszając referaty naukowe, bądź dzieląc się wrażeniami z odbytych podróży naukowych lub wreszcie biorąc udział w rozprawach. — Po upływie kilku lat od przybycia Stefan Borowiecki został wice-przewodniczącym Wydziału, a po ustąpieniu Adama Karwowskiego z prezesury w r. 1929 został jego następcą. W czasie 6-letniej jego prezesury życie naukowe na Wydziale rozwijało się bardzo żywo. Stefan Borowiecki umiał zainteresować ogół kolegów doborem tematów, a niemniej i prelegentów. Zapraszał też prelegentów z innych ośrodków naukowych Polski, dając tym samym możność kolegom poznania różnych uczonych polskich. Ale również i z dziedzin pokrewnych organizował wykłady. Zapraszał na prelegentów humanistów i przyrodników, wychodząc ze słusznego założenia, że wiedza lekarska powinna być pogłębiona studiami wszystkich przejawów życia

i kultury. Sam będąc wrażliwym na wszystkie prądy nurtujące życie, miłośnikiem nie tylko nauki, ale i sztuki, pragnął dać temu wyraz przez kierowanie pracami Wydziału tymi właśnie drogami. Tak upłynęło 6 lat jego kierownictwa Wydziałem. Prezesem dłużej być nie chciał, mimo jednogłośnego życzenia, uważając, że obowiązek swój wypełnił. W tym okresie Wydział rozrósł się, liczba członków znacznie wzrosła, a zebrania naukowe liczną zawsze cieszyły się frekwencją. Prof. Stefan Borowiecki dobrze zasłużył się Wydziałowi Lekarskiemu. Za ten trud poniesiony dla Wydziału, za pracę nieprzerwaną, za inicjatywę szukania nowych dróg, za wszystko dobre, co dla nauki polskiej w ramach Wydziału uczynił, Wydział Lekarski T. P. N. przeze mnie hołd dzisiaj składa Jego pamięci.

PRZEMÓWIENIE PPŁK. DR MIECZYSŁAWA NARAMOWSKIEGO
DELEGATA POZN. ODDZIAŁU POLSKIEGO TOW. PSYCHIATRYCZNEGO.

Jednym z wielu liści tego wieńca zasług, który otacza mogiłę zmarłego Profesora i Prezesa tutejszego Koła Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, jest wznowienie przez Niego działalności tej placówki naukowej.

Aż do podjęcia przez profesora Borowieckiego tej inicjatywy, tj. do r. 1933 Poznańskie Koło Towarzystwa Psychiatrycznego istniało tylko na papierze, nie tylko bowiem nie prowadziło żadnych prac, ale nie miało nawet ani członków, ani zarządu. Dopiero z chwilą, kiedy dnia 2. 4. 1933 r. ś. p. Profesor zwołał na Klinice Neurologicznej poznańskich neurologów i psychiatrów na inauguracyjne posiedzenie Towarzystwa, Koło tutejsze ożyło i stale odbywanymi posiedzeniami zgłosiło swe prawa do życia. Wybrany na prezesa zaraz na pierwszym posiedzeniu ś. p. prof. Borowiecki pełnił tę godność aż do końca swoich dni.

Działalność Jego na tym stanowisku polegała na skupieniu w ramach tej organizacji możliwie najszerszego koła osób interesujących się zagadnieniami psychiatrii i nauk pokrewnych. Należy przyznać, że dzięki powadze i poważaniu, jakim cieszył się zmarły Prezes, udało Mu się skupić tu specjalistów nie tylko poznańskich, ale i z pobliskich zakładów psychiatrycznych — z Kościana, Owińsk, Dziekanki i Gościejewa. Drugim dążeniem zmarłego Prezesa Oddziału było nadać pracom Koła kierunek najbardziej związany z życiem i społecznymi zagadnieniami psychiatrii. Stąd to na prelegentów zapraszał również osoby stojące poza Kołem. W listopadzie 1935 r. prof. Błachowski wygłasza odczyt pt. „Świat nowych spostrzeżeń“, a mgr Żółtowski na posiedzeniu odbytym łącznie

z Poznańskim Oddziałem Towarzystwa Eugenicznego mówi o ubezpłodnieniu w świetle nauk społecznych.

Sam zmarły Profesor nie ograniczył się jedynie do kierowania pracami Koła. 17. 6. 1933 r. wygłasza swój odczyt pt. „Urazy czaszki w świetle materiału Kliniki Neurologicznej U. P."

28. lutego 1936 r. na posiedzeniu wspólnym z Wydziałem Lekarskim Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk oraz Poznańskim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Eugenicznego wygłasza odczyt pt. „Dziedziczność w chorobach umysłowych i jej zwalczanie".

Poznański Oddział Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego będzie kontynuował swą pracę na drodze wytyczonej przez zmarłego Profesora, składając w ten sposób w najodpowiedniejszej chyba formie hołd świetlanej pamięci swego Wskrzesiciela i właściwego Organizatora.

ANNA GRUSZECKA

PROF. DR STEFAN BOROWIECKI JAKO NEUROLOG.

Wszystkie, nawet najdrobniejsze poczynania ludzi o wybitnej indywidualności, obdarzonych jednocześnie harmonijnym przeżywaniem wewnętrznym, są wyrazem całej ich osobowości. Stąd też dzieło ich życia zwykło nosić piętno stałej, konsekwentnej pracy, nie zmąconej nagłymi przeskokami w sposobie patrzenia na świat i w metodyce badań naukowych. Możemy zaś śmiało twierdzić, że wyjątkowo tylko można spotkać człowieka o tak silnej indywidualności, tak wysoce zrównoważonego i przez całe życie wiernego samemu sobie, jakim był śp. profesor Borowiecki. Toteż Jego działalność naukowa przedstawia wybitną ciągłość; jest to zwarty szereg badań prowadzonych wytrwale wciąż naprzód, od Jego młodości aż do przedwczesnej śmierci. Przeważna większość Jego prac układa się w jednolite zespoły, poświęcone przede wszystkim zagadnieniom z zakresu psychopatologii i dziedziczenia w chorobach umysłowych. Szeroki zasięg Jego zainteresowań naukowych obejmował jednak również, z natury rzeczy, całokształt neurologii, zarówno jej klinikę jak anatomię i histologię patologiczną. Omówienie Jego prac z tego właśnie zakresu przypadło mi tu w udziale.

W początkach swej działalności naukowej Zmarły zajmuje się może najbardziej intensywnie anatomią i histologią patologiczną układu nerwowego. W pracy swej, wykonanej u Monakowa w Zurychu w latach 1908-1910, daje syntetyczny opis stosunków anatomicznych w moście Varola, oparty w głównej mierze na własnych badaniach doświadczalnych, przeprowadzonych na zwie-

rzętach. Badania swe rozpoczął jednak od opracowania normalnej anatomii mostu, u człowieka i zwierząt, ze szczególnym uwzględnieniem szarej jego istoty. W ten sposób uzyskał możność porównania stosunków normalnych z obrazami zmian patologicznych, które, w toku dalszych doświadczeń, wywoływał u zwierząt na drodze operacyjnej. Rozmaity układ doświadczeń pozwolił mu oświetlić wielostronnie stosunek istoty szarej mostu do dróg nerwowych, przebiegających w jego obrębie, i stwierdzić przy tym pewne fakty, nie znane dotychczas. Ustalił mianowicie, które grupy istoty szarej mostu nie mają bezpośredniego związku z korą mózgową ani z móżdżkiem, tudzież określił przebieg części włókien ramienia mostu i włókien z istoty szarej mostu. Ponadto, opierając się na wynikach swych badań, starał się wyświetlić trudne i sporne zagadnienie wtórnego, pośredniego zwyrodnienia komórek nerwowych.

W 1917 r. wykończa pracę o arinencefalii, w której opisuje szczegółowo mózg, przedstawiający nadmierne bujanie okolicy lamina terminalis, niezupełny podział na półkule i brak węchomózgowia. Opierając się na tym własnym przypadku tudzież na piśmiennictwie proponuje nową klasyfikację wad rozwojowych kresomózgowia. Podkreśla przy tym, że tzw. mikrocefalie przedstawiają pod względem anatomicznym zaburzenia rozwojowe najróżnorodniejszego rzędu.

W 1922 r. ukazuje się Jego ostatnia praca poświęcona częściowo histopatologii układu nerwowego. Zawiera ona opis kliniczny i badania histopatologiczne mózgu 3 przypadków, w których klinicznie, u osób w wieku 57-73 lat, na pierwszy plan wysuwał się obraz afazji sensorycznej, przy czym we wszystkich przypadkach zwracał uwagę brak insultu apoplektycznego. Badanie histopatologiczne wykazało w 2 z tych przypadków chorobę Alzheimera, w jednym miażdżycę mózgu. Opierając się na tych wynikach badania Zmarły podkreśla, że nie można przeciwstawiać tzw. choroby Alzheimera „ograniczonemu starczemu zanikowi mózgu" Picka, pod względem klinicznym może być ona bowiem poszczególnym jego przypadkiem; należy jednak przy tym pamiętać, że określenie chorobowe, wprowadzone przez Picka, ma wartość jedynie kliniczną, a podłoże histopatologiczne może tu być różnorodne.

Już w powyższych 3 przypadkach afazji sensorycznej Profesor Borowiecki nie przeprowadza badań histopatologicznych sam. Wykonuje je na Jego prośbę Simchowicz w Warszawie. Po objęciu katedry w Poznaniu dochodzi wkrótce do przekonania, że nawał pracy nie pozwoli Mu zajmować się osobiście badaniami histopatologicznymi. Toteż kształci po kolei paru swych asystentów w tej dziedzinie, wysyłając ich zrazu do pracowni uniwersyteckich klinik w Warszawie, później za granicę.

Owocem Jego zainteresowań, tyczących się neurologii klinicznej, jest szereg prac, poświęconych zagadnieniom, które wyłoniły się z bieżącego materiału klinicznego. Niestety, stosunkowo szczupła ilość tych prac nie odzwierciedla należycie żywego zainteresowania, jakie Profesor Borowiecki miał zawsze dla kliniki neurologicznej. Wynika to stąd, że — jak już wspomniałam — przedmiotem Jego badań były w pierwszej linii psychopatologia i dziedziczenie w chorobach umysłowych, tak że na pracę w dziedzinie neurologi nie starczyło mu właściwie czasu.

W pierwszych latach wojny światowej opracowuje bogaty materiał uszkodzeń wojennych, dotykających nerwy obwodowe, i czyni przy tym bardzo ciekawe spostrzeżenia odnoszące się w szczególności do uszkodzeń nerwu kulszowego. Stwierdził mianowicie, że wszystkim uszkodzeniom tego nerwu towarzyszyły objawy bardzo podobne do objawów erythromelalgii. Można zatem, jak wywodzi, uważać uszkodzenia nerwu kulszowego za doświadczalne przyczynki do wyjaśnienia niezbadanego dotychczas mechanizmu erythromelalgii.

W pracy o nieskrzyżowanym niedowładzie, opierając się na własnych 4 przypadkach badanych sekcyjnie tudzież na zestawieniu przypadków z piśmiennictwa, dochodzi do wniosku, że niedowład nieskrzyżowany można w pewnych razach odnieść do dotknięcia móżdżku wzgl. jego dróg, i to może nawet częściej niż do wadliwego założenia piramidy lub do ucisku piramidy skrzyżowanej, którymi dotąd zazwyczaj tłumaczono powstawanie niedowładu tego rodzaju. Niedowład pochodzenia móżdżkowego wykazuje szereg cech odrębnych, mianowicie wiotkość, słabe natężenie, upośledzenie

całej kończyny, wreszcie występowanie wraz z innymi objawami móżdżkowymi. W przypadkach guzów mózgu ten zespół objawów, który by można nazwać hemiastenią, może być nieraz zakryty przez zaburzenia zależne od ucisku piramid, jednak jego jądro, tj. astenia połowicza po stronie ogniska, prawie zawsze da się wyłuskać.

Wysoce oryginalna i otwierająca szerokie horyzonty jest praca poświęcona analizie przypadku niezwykłych współruchów oczu, głowy, tułowia i kończyn [1]). Chory ten przedstawiał rzadki obraz kliniczny obustronnego porażenia połowiczego. Obustronny napad udarowy wyłączył tu układ neokinetyczny (korę mózgową, drogę piramidową), dzięki czemu wydobył się na jaw szereg mechanizmów układu paleokinetycznego (ośrodków podkorowych). Mechanizmy te wystąpiły tu pod postacią współruchów wzajemnych głowy i kończyn, przedstawiających analogię do starego zasadniczego ruchu wdrapywania się, tudzież pod postacią współruchu głowy, tułowia i kończyn przy spojrzeniu ku górze, przedstawiającego analogię z odczynem przedsionkowym przy pionowym drżeniu oczu ku dołowi. Te dwa zespoły współruchów były, w gruncie rzeczy, do siebie podobne, różniły się bowiem tylko punktem wyjścia innerwacji. Mechanizmy przy nich spostrzegane zostały opisane przez Magnusa i de Kleyna jako odruchy szyjne i przedsionkowe u zwierząt w stanie „decerebrate rigidity".

Już w ostatnich latach życia ś. p. Profesor Borowiecki opracowuje kliniczny materiał urazów czaszki obejmujący 100 przypadków, w których obok innych badań wykonano również badanie płynu mózgowo-rdzeniowego. Badanie to wysuwa się tutaj na plan pierwszy, gdyż w blisko $^1/_4$ przypadków zmiany płynu były jednym organicznym objawem, świadczącym o zmianach anatomo-patologicznych w następstwie urazu. Przy tym we wszystkich przypadkach, w których objawy kliniczne przemawiały tylko za nerwicą, płyn okazał się jednak zmieniony. Na podstawie tych wyników Profesor Borowiecki dochodzi do wniosku, że nazwa meningo-czy encephalopatii urazowej ze względu na zmiany w oponach lub w mózgu

[1]) Praca ogłoszona wspólnie z dr Z. Reichem.

przypuszczalnie tu istniejące jest tu odpowiedniejsza niż nazwa nerwicy urazowej. Podkreśla przy tym, że wprawdzie czynniki psychogeniczne wikłają bardzo często obrazy chorobowe rozwijające się po urazach, niemniej rozpoznanie czystej nerwicy urazowej, a więc zaburzenia pozbawionego wszelkich cech organicznych, winno być stawiane, w świetle tego materiału, tylko z wielką ostrożnością. Podnosi dalej, że powyższe wyniki badania potwierdzają ponadto nowsze zapatrywania na wstrząs mózgowy, jako na zjawisko, uwarunkowane bardzo często zmianami anatomo-patologicznymi.

W krótkiej pracy „Przypadek myotonii zanikowej"[1]) w sposób jasny i zwięzły podkreśla atypowe cechy tego przypadku, które sprawiały, że obraz kliniczny przedstawiał tu niejako postać pośrednią między myotonią wrodzoną (T h o m s e n a) a myotonią zanikową. Podnosi, że w zestawieniu z piśmiennictwem przypadek ten nasuwa wątpliwości, czy istnieje zasadnicza różnica między myotonią T h o m s e n a a myotonią zanikową.

Mam nadzieję, że powyższy przegląd prac neurologicznych ś. p. Profesora Borowieckiego uwidocznił pewne cechy wspólne im wszystkim, a wysoce charakterystyczne dla Jego twórczości naukowej. Cechy te — to w pierwszej linii wybitna rzeczowość i mocne oparcie o rzeczywistość kliniczną, dalej nawiązanie każdej, nawet najdrobniejszej pracy kazuistycznej, do całokształtu wiedzy w danym zakresie, które, przy samodzielnym i oryginalnym sposobie myślenia Zmarłego, otwiera czytelnikowi niespodziewanie szerokie horyzonty.

Historycy medycyny twierdzą, że te prace naukowe zachowują najdłużej aktualne znaczenie dla danej gałęzi wiedzy, które są najbliższe rzeczywistości, które utrwaliły jakąś cząstkę prawdy. Skoro tak jest, możemy być pewni, że prace Profesora Borowieckiego jeszcze przez wiele lat zachowają swą obecną doniosłość. Jego śmierć, tak dla nas bolesna, nie położyła kresu Jego znaczeniu dla świata naukowego, dla nauki polskiej.

---

[1]) Praca ogłoszona wspólnie z dr W. Terajewiczem.

STEFAN BŁACHOWSKI

STEFAN BOROWIECKI JAKO PSYCHOPATOLOG.

W ramach prostych zewnętrznych zdarzeń swego żywota rozwinął Borowiecki żywą działalność naukową, która zaznaczyła się zwłaszcza w badaniach z zakresu dziedziczności oraz psychopatologii nerwic i psychopatii[1]). Pierwsza praca naukowa, jaką Borowiecki ogłosił drukiem, pt. „Przypadek przemijającej psychozy i rozszczepienia czucia na tle przymiotu"[2]) pochodzi z roku 1905, z czasu zatem, kiedy dwudziestoczteroletni autor był asystentem w Szpitalu dla umysłowo chorych w Kochanówce. Przypadek ten jest o tyle ciekawy, że wykazuje lokalne obniżenia czuć dotyku, ucisku i bólu, a zwłaszcza wrażliwości na ciepło i zimno, tak że pacjent nie potrafi odróżnić bardzo ciepłych od zimnych próbówek. Ten start w dziedzinie psychopatologii został jednak na kilka lat przerwany badaniami porównawczo-anatomicznymi i doświadczalnymi nad istotą szarą mostu Varola i jej połączeniami. Dopiero w roku 1911, a zatem w sześć lat później, opublikował Borowiecki drugą pracę z zakresu psychopatologii pt. „Przyczynek do poznania mechanizmu psychologicznego urojeń prześladowczych. Urywek z analizy przypadku dementia paranoides"[3]). Przypadek ten jest charakterystyczny przez to, że wykazuje urojenia prześladowcze przy równoczesnym braku urojeń wielkościowych. Opierając się na badaniach Freuda, którego dzieła Borowiecki już wówczas pilnie studiował, oraz na niemniej znakomitych pracach szwajcarskiego psychiatry Bleulera, wykazuje Borowiecki, że urojenia prześladowcze u jego paranoidalnej pacjentki powstały na tle niespełnionych cho-

[1]) Drukowany tekst jest nieznacznym rozszerzeniem przemówienia wygłoszonego na uroczystej akademii ku czci śp. Prof. Borowieckiego. W odsyłaczach dodano dane bibliograficzne, które w przemówieniu musiały być pominięte. W niektórych ustępach, zwłaszcza końcowych, prelegent oparł się na nekrologu, który ogłosił w tomie IX (1937) Kwartalnika Psychologicznego.

[2]) Czasopismo Lekarskie 1905.

[3]) Neurologia Polska (t. I) 1911 — także w odbitce.

bliwych życzeń. Życzenia te i pragnienia natrafiły na przeszkody, które autor dzieli na wynikające z zewnątrz, z warunków otoczenia, i z wewnątrz, z umysłu pacjentki. Któremu jednak z obu rodzajów przeszkód należy przyznać pierwszeństwo, tego autor — zawsze ostrożny w swych twierdzeniach — rozstrzygnąć nie chce.

Kontakt, jaki Borowiecki nawiązał w pierwocinach swej pracy naukowej z poglądami Freuda i Bleulera, utrzymał się przez całe życie. Zwłaszcza Freud był mu bliski, jakkolwiek później, w latach pełnej dojrzałości, zaczął silniej podlegać także innym wpływom. W pierwszym jednak okresie swej twórczości żeglował pod wysoko podniesioną banderą freudyzmu, do którego rozpowszechnienia w Polsce przyczynił się niewątpliwie znacznie. Rozważania nad metodą psychoanalityczną Freuda zawarł Borowiecki w pracy pt. „Metoda psychoanalityczna Freuda i jej kryteria".[1]) Do metody tej ustosunkował się zupełnie pozytywnie, skoro napisał, że „droga poznania indywidualnych kompleksów daje nam najbardziej przybliżony, bo najbardziej wszechstronny obraz życia psychicznego danej jednostki, obejmując przy tym naszą świadomość zarówno jak nieświadomość" (str. 14 odbitki).

Nadciągnęła zawierucha wojenna, owa wielka pani, na której władczy zew Borowiecki musiał porzucić swoje prace psychopatologiczne i zająć się urazami postrzałowymi, którym poświęcił kilka rozpraw naukowych. Ale skoro tylko przebrzmiały poryki armat i jęki rannych, Borowiecki powrócił do zagadnień psychopatologicznych, jak o tym świadczy praca pt. „Katalepsja, echopraksja i automatyczna uległość wobec rozkazów"[2]). W pracy tej chodziło autorowi o ustalenie zespołu psychicznego, w jakim występują zjawiska katalepsji (utrzymywanie części ciała pacjenta w dowolnej, nadanej przez eksperymentatora pozycji) i echopraksji (niewolnicze naśladowanie przez pacjenta wykonywanych przed nim ruchów), które to zjawiska Kraepelin podciąga pod ogólniejsze

---

[1]) Przegląd Lekarski, 1914.
[2]) Polskie Czasopismo Lekarskie, 1921.

pojęcie automatycznej uległości wobec rozkazów (Befehlsautomatie). Jak w innych pracach, tak też i w tej opiera się Borowiecki na analizie materiału klinicznego, na którym mógł zaobserwować objawy automatycznej uległości wobec rozkazów. Jednym z wyników tej pracy jest stwierdzenie, że katalepsja sztywna, owa flexibilitas cerea (giętkość woskowa) psychiatrów starszej daty, wykazująca wzmożone napięcie mięśniowe, różni się pod względem psychologicznym od katalepsji wiotkiej, zwanej także rzekomą giętkością woskową (pseudoflexibilitas cerea), która nie wykazuje większego napięcia mięśniowego. „Pierwsza jest objawem monoideizmu, występującego wśród znaczniejszego afektu, skupionej uwagi, w stanie wzmożonej bierności i znacznego zamroczenia świadomości" (str. 13), druga występuje w zespole schizofrenicznego zaburzenia skojarzeń i zafascynowania przez wrażenia zewnętrzne, przy znacznie mniejszym zamroczeniu świadomości, dobrej uwadze i ruchliwości raczej wzmożonej. Rola monoideizmu w obu rodzajach katalepsji jest różna: w katalepsji sztywnej monoideizm jest źródłem stanów kataleptycznych, a katalepsja jest tylko jednym z objawów monoideizmu; w katalepsji wiotkiej natomiast monoideizm jest tylko współtowarzyszącym jej objawem w większym zespole objawów, do którego należą również zjawiska echopraksji i automatycznej uległości wobec rozkazów obok innych jeszcze zjawisk, które tu pomijamy, a które świadczą o daleko posuniętym rozpadzie ustalonych skojarzeń wyobrażeniowych[1]).

Z następną chronologicznie pracą zatytułowaną „Badania genealogiczne trzech rodzin obarczonych usposobieniem do chorób umysłowych"[2]) Borowiecki wkracza w nową dziedzinę badań, której obok pracy czysto psychopatologicznej poświęca odtąd wiele czasu i wysiłków. Zainteresowania histopatologiczne schodzą od tej chwili na dalszy plan, a przejawiają się jeszcze w formie udzielania za-

---

[1]) Zaznaczyć wypada, że Borowiecki pojęciu „monoideizm" nadaje szersze znaczenie, rozumiejąc przez to pojęcie „ubóstwo wyobrażeniowe, skłonność do powtarzania się (stereotypii), nie zaś tylko objawy jednowyobrażeniowości znane z zakresu hipnozy czy mistyki"

[2]) Rozprawy Akademii Lekarskiej, t. I. z. 2, 1921.

chęty do nich młodszym pracownikom. Wejście na teren nauki o dziedziczności należy uważać za fakt niezmiernie pomyślny w twórczości Borowieckiego, gdyż pracami swoimi prostował ścieżki, po których od niedawna kroczy ludzkość pragnąca uwolnić się od zmory dziedzicznych chorób psychicznych. Zagadnienie dziedziczności musiało Borowieckiego emocjonować od dawna, skoro już w pracy o metodzie psychoanalitycznej Freuda z r. 1914 cytował „Familienforschung und Vererbungslehre" Roberta Sommera. Jednakowoż dopiero w roku 1921 ukazała się wspomniana właśnie praca, przedstawiająca trzy rodziny ciężko obarczone usposobieniem do chorób umysłowych poprzez kilka generacji. Praca ta stanowi niewątpliwie chef-d'oeuvre prac Borowieckiego z zakresu dziedziczności i dlatego muszę jej poświęcić nieco więcej uwagi.

W pierwszej rodzinie obserwował Borowiecki przez dłuższy czas trzy osoby umysłowo chore, a wszystkich przypadków chorób umysłowych stwierdził jedenaście. Z owych trzech chorych osób jedna cierpiała na psychozę maniakalno-depresyjną, dwie inne — na schizofrenię. Jako na źródło choroby tych trzech osób można było wskazać na ich prababkę (względnie praprababkę), która prawdopodobnie, jak można było wnioskować z tradycji ustnej, przechodziła psychozę maniakalno-depresyjną. Analiza tej rodziny wykazuje, że psychoza maniakalno-depresyjna i schizofrenia mogą występować w tej samej rodzinie (lecz w różnych rodzeństwach), dalej — że psychozęmaniakalno-depresyjną dziedziczy się na ogół bezpośrednio (tz. że przenosi się ona bezpośrednio z rodziców na potomstwo), wreszcie — że schizofrenia posiada raczej tendencję do dziedziczenia pośredniego, występując wśród potomstwa rodziców pozornie zdrowych.

W drugiej rodzinie, w której można było stwierdzić ogółem 19 schorzeń umysłowych, występowały znowu rysy maniakalno-depresyjne obok schizofrenicznych, padaczkowych itp. Zjawiska dziedziczności okazały się w tej rodzinie bardzo skomplikowane, pojęcie jednostki chorobowej przenoszącej się dziedzicznie — względne. „W obliczu złożoności zjawisk dziedzicznych — pisze Borowiecki

— nasuwa się tu raczej przypuszczenie dziedziczenia z nieskończoną ilością kombinacji, stopniowań i odcieni, a jego wyjaśnienia spodziewać się możemy przypuszczając, iż usposobienie do chorób umysłowych jest cechą zależną od udziału raczej licznych genów niż od jednego genu“ (str. 289).

Najliczniejszego wreszcie kontygentu chorych umysłowo dostarczyła rodzina trzecia, o której Borowiecki wspomina często także w późniejszych swoich pracach z zakresu dziedziczności. W rodzinie tej psychoza została stwierdzona przez lekarzy u 22 osób, a ponadto na podstawie tradycji ustnej u 18 osób; przeważa w niej psychoza maniakalno-depresyjna, dziedziczenie ma w niej przede wszystkim charakter dziedziczenia podobnego, zgodnie zresztą z przeważającym wśród autorów poglądem o dziedziczeniu podobnym w psychozie maniakalno-depresyjnej. Jednak mimo to podobieństwo dziedziczenia zachodzą w obrazie klinicznym chorych dotkniętych psychozą pewne różnice. I ta różnorodność zjawisk, ten „polimorfizm“ w obrębie dziedziczenia podobnego, zmusza znowu do ostrożności i nasuwa przypuszczenie, że — podobnie jak w schizofrenii — w psychozie maniakalno-depresyjnej przekazywanie dziedziczne usposobienia do tej psychozy zależy od większej ilości genów.

W związku z częstymi małżeństwami w pokrewieństwie, jakie w tej rodzinie zachodzą, zastanawia się Borowiecki również nad znaczeniem małżeństw w pokrewieństwie, przychylając się do poglądu, „że małżeństwo w pokrewieństwie wzmacnia istniejące zadatki dziedziczne, zarówno złe jak i dobre, czego wynikiem może być zatem tak uszlachetnienie typu, jak i jego zwyrodnienie“ (str. 295), i „że skłonność do wstępowania w związki małżeńskie w pokrewieństwie jest jednym z objawów psychopatycznego usposobienia, jest poniekąd cechą korelatywną usposobienia psychopatycznego do chorób umysłowych“ (str. 296).

Z nauką o dziedziczności chorób umysłowych wiążą się wielkie nadzieje ludzkości w lepszą przyszłość, w której znikną choroby umysłowe, podobnie jak w krajach cywilizowanych ustąpiły

dżuma lub dur plamisty. W ostatnich latach wzmogła się niezwykle czujność wobec klęski chorób umysłowych. Coraz częściej odzywają się głosy przestrogi i trwogi. W świeżo na język polski przetłumaczonej książce „Człowiek istota nieznana" Carrela[1]) taki oto znajdujemy ustęp:

„W całych Stanach Zjednoczonych jest prawie osiem razy więcej osób zamkniętych z powodu osłabienia umysłu lub szaleństwa niż gruźlików leczonych w szpitalach. Co roku instytucje leczące wariatów przyjmują około 68.000 nowych pacjentów. Jeśli przyjęcia wzrastać będą nadal z tą samą szybkością, to prawie milion spośród dzieci i młodzieży uczącej się dziś w szkołach trzeba będzie w pewnej chwili umieścić w szpitalach dla chorych umysłowo. W r. 1932 szpitale zależne od Stanów mieściły 340.000 wariatów. Liczono również 81.289 idiotów i epileptyków przyjętych do szpitali i 10.951 przebywających na wolności. Statystyka ta nie uwzględnia wariatów przebywających w szpitalach prywatnych. W całym kraju żyje 500.000 słabych na umyśle. Poza tym inspekcje przeprowadzone staraniem Narodowego Komitetu Higieny Umysłowej wykazały, że co najmniej 400.000 dzieci spośród uczących się w szkołach posiada za mało inteligencji, aby z pożytkiem uczestniczyć w lekcjach. W rzeczywistości ilość osób z zaburzeniami umysłowymi przekracza tą liczbę. Ocenia się na kilkaset tysięcy jednostki nie leczone w szpitalach a dotknięte psychonewrozami. Liczby te wskazują, jak bardzo krucha jest świadomość ludzi cywilizowanych i jaką ma wagę dla społeczeństwa nowoczesnego problemat wzrastania tej kruchości. Choroby umysłowe stają się groźne. Są niebezpieczniejsze od gruźlicy, raka, chorób serca i nerek, a nawet od tyfusu, ospy i cholery" (str. 130).

W Polsce przedstawia się sytuacja może nawet o tyle gorzej niż w Stanach Zjednoczonych, że opieka nad umysłowo chorymi nie jest jeszcze dostatecznie rozwinięta. Ogrom pracy, jaki się w tej dziedzinie nastręcza, wynika jasno z faktu, że w r. 1935

---

[1]) Alexis Carrel: Człowiek istota nieznana. Przełożył Ryszard Świętochowski, Warszawa. — Trzaska, Ewert i Michalski, 1937.

leczyło się w 62 zakładach 29553 chorych, a w dniu 1 stycznia 1936 w zakładach tych przebywało 18427 chorych[1]), a przecież szpitalnictwo polskie nie odpowiada, jak wiadomo, potrzebom społeczeństwa. Odstęp nasz od czołowej w tym względzie Szwajcarii jest taki, że tam na 10000 mieszkańców (w r. 1929) przypadało w ogóle w szpitalach 106 łóżek, kiedy natomiast u nas tylko 20 łóżek[2]), a w zakresie szpitalnictwa psychiatrycznego sprawa przedstawia się podobnie. Wobec wielkości zadań i potrzeb w dziedzinie zwalczania chorób psychicznych nie dziw, że Borowiecki zwrócił specjalną uwagę na sprawę badania chorób psychicznych i ich zapobiegania. W szeregu odczytów i drukowanych rozpraw nawoływał do zorganizowania pracy w tej dziedzinie. Już w r. 1926 w artykule „Stan obecny nauki o dziedziczności w psychiatrii"[3]) zastanawiał się nad tym, czy nie należałoby dążyć do utworzenia instytucji do badań nad dziedzicznością w psychiatrii na wzór Oddziału Genealogicznego przy Zakładzie do Badań Psychiatrycznych w Monachium pozostającym pod kierownictwem E. Rüdina, znakomitego badacza dziedziczności, który wywarł silny i długotrwały wpływ na twórczość naukową Borowieckiego. Wtedy jednak jeszcze uważał zorganizowanie takiej instytucji za przedwczesne i zalecał, ażeby poszczególne zakłady, a zwłaszcza kliniki i większe szpitale, zainteresowały się badaniami genealogiczno-psychiatrycznymi. Jako na najtrudniejsze a zarazem bardzo aktualne — w ówczesnym stanie nauki o dziedziczności — zagadnienie wskazał Borowiecki na występujący w niektórych rodzinach polimorfizm fenotypów.

W r. 1931 ogłosił Borowiecki pracę pt. „Alkohol i dziedziczenie",[4]) w której doszedł do przeświadczenia, że nie można z dotychczasowych danych wysnuć pewnych wniosków, „czy działanie alkoholu dotyka tylko jedno pokolenie, czy też ma charakter dziedziczny — idiokinetyczny, a więc przenosi się na dalsze

[1]) Jan Gallus: Sprawozdanie z czynności zakładów psychiatrycznych i opieki rodzinnej (przy- i pozazakładowej) w Polsce za rok 1935. Nowiny Psychiatryczne, t. 13, 1936, str. 333.

[2]) Mały Rocznik Statystyczny za rok 1936. Warszawa, 1936, str. 210.

[3]) Rocznik Psychiatryczny, z. 6, 1927.

[4]) Rocznik Psychiatryczny, z. 16, 1931.

pokolenia, dając początek tzw. mutacjom, czyli zmianom trwałym" (str. 30).

Także w pracy noszącej tytuł „Patologia charakteru"[1]) rozpatrywał Borowiecki zagadnienie, czy i o ile charaktery patologiczne zawisłe są od czynników dziedzicznych, a także i drugie, równorzędne z tamtym zagadnienie, jaki wpływ na powstawanie patologicznych charakterów wywierają czynniki otoczenia.

W r. 1934 wybrał się Borowiecki na zjazd psychiatrów niemieckich do Monastyru i stamtąd przywiózł nowe impulsy do badań, które niebawem przejawiły się w pracy pt. „Dziedziczność w chorobach umysłowych i jej zwalczanie"[2]). W pracy tej zaznajamia czytelnika z niektórymi postulatami niemieckiej higieny rasy, stwierdzając, że „próba zmniejszenia częstości chorób umysłowych w następnych pokoleniach przy pomocy sterylizacji, podjęta na szeroką skalę w Niemczech, jest mimo wszystkich krytyk i zastrzeżeń eksperymentem konsekwentnie wynikającym z dzisiejszego stanu nauki o dziedziczności w chorobach umysłowych. W każdym bądź razie ze stanowiska społecznego i państwowego wysuwa się na plan pierwszy zapobieganie potomstwu obarczonemu dziedzicznie w niedorozwoju psychicznym pochodzenia dziedzicznego". Wiadomo, że niemiecka ustawa sterylizacyjna z dnia 1 stycznia 1934 dopuszcza w bardzo szerokiej mierze sterylizację w tak zwanych chorobach dziedzicznych, do których zalicza się oligofrenię, schizofrenię, psychozę maniakalno-depresyjną, epilepsję wrodzoną, chorobę Huntingtona, wrodzoną ślepotę, wrodzoną głuchotę, ciężkie postaci potworności; sterylizowani być mogą również ciężcy alkoholicy. Z właściwym sobie umiarem nie żąda Borowiecki natychmiastowego wprowadzenia radykalnych zabiegów eugenicznych, lecz proponuje podjęcie na szeroką skalę krytycznych badań nad dziedzicznością, zanim przejdzie się do ustawowego zwalczania usposobienia do chorób umysłowych. Ostrożność ta wydaje się tym

---

[1]) Rocznik Psychiatryczny, z. 20, 1933.
[2]) Higiena Psychiczna, z. 1-3, 1936.

bardziej godna uznania, że przecież w tej sprawie rozstrzygają nie tylko względy eugeniczne, lecz także społeczne i światopoglądowe.

Krótko przed śmiercią Borowiecki zabrał w tych sprawach głos w ostatniej za życia drukowanej pracy pt. „Stan i potrzeby nauki o dziedziczności w psychiatrii polskiej“. W pracy tej za najpilniejsze zadanie psychiatrii polskiej w dziedzinie dziedziczności uważa znowu „stworzenie własnej statystyki psychiatrycznej, opartej na współczesnych metodach badania, a opracowującej materiał polski“. Podaje przy tym jako przykład trudności, na jakie natrafiają poszukiwania statystyczne, badania przedsięwzięte przez jego klinikę w celu stwierdzenia ilości umysłowo chorych bliźniąt homologicznych wśród 4780 chorych umysłowo, przyjętych od początku roku 1922 do 1. X. 1936 r. Dość wspomnieć, że po olbrzymich mozołach znaleziono w tym wielkim materiale tylko jedno homologiczne bliźnię. Uświadomienie sobie tych wszystkich trudności, jakie nastręczają badania statystyczne w zakresie chorób umysłowych, skłoniło Borowieckiego do zaprojektowania instytutu dla badań dziedziczności u człowieka, i projekt ten znalazł duże zrozumienie w sferach naukowych i oficjalnych. Wreszcie w pracy napisanej wspólnie z A. Dowżenką i H. Dowżenko-Łęcką, asystentami Kliniki, pt. „Badania nad niedorozwojem umysłowym“, której już nie ujrzał w formie drukowanej, zajął się Borowiecki szczególnie badaniem rodzin oligofreników szkoły specjalnej w Poznaniu. Wśród oligofreników tej szkoły stwierdził większość przypadków pochodzenia dziedzicznego, a tylko szóstą część przypadków pochodzenia egzogenicznego. Znaczenie tych badań można sobie uświadomić należycie dopiero wówczas, jeśli się uwzględni, że — w myśl danych zawartych w omawianej pracy — na sto dzieci przypada okrągło dwoje niedorozwiniętych. Jeśli przyjmiemy ilość dzieci w wieku szkoły powszechnej na okrągło pięć milionów, to otrzymamy olbrzymią liczbę 100.000 dzieci oligofrenicznych, którymi należałoby się specjalnie zająć, ażeby — o ile możności — uczynić je przydatnymi do współżycia i współpracy w społeczeństwie.

Przedstawiwszy w najogólniejszym zarysie długoletnie borykanie się i rozwój poglądów Borowieckiego na dziedziczność psychiczną podejmijmy przerwany wątek psychopatologiczny. W pracy pt. „Histeria ze stanowiska myślenia pierwotnego",[1]) która ukazała się w r. 1925, przeprowadził Borowiecki niezwykle subtelną analizę pewnego przypadku histerii. Analizę tę nazwać można wprost „pokazową", gdyż Borowiecki demonstruje w niej, jak powinno się analizować przypadki histeryczne, zaczynając od opisu objawów chorobowych pozbawionego pierwiastka spekulacyjnego i domieszki wszelkich z góry powziętych założeń, przechodząc następnie do opisu życia chorego i kończąc na ustosunkowaniu się objawu i życia oraz objawu i osobowości. Postępując w ten sposób wykrywa autor magiczne pierwiastki w histerii, przejawiające się zwłaszcza w marzeniach sennych, i wyjaśnia, jak zjawiska identyfikacji i konwersji, a nawet zjawiska regresji, zwłaszcza regresywny stosunek do rodziców (kompleks Edypa), zyskują w myśleniu magicznym tło, na którym stają się łatwiej zrozumiałe.

Z prac wykonanych w ostatnich dziesięciu latach, w których szczególnie wyraziście występuje sposób podejścia do badanych zjawisk i teoretycznego ich ujęcia przez autora, należy wymienić następujące: „Epidemia psychiczna w Słupi pod Środą"[2]) — 1928, „Stosunek jednostki do otoczenia w nerwicach"[3]) — 1932, „Sen a całokształt życia psychicznego"[4]) — 1933 i „Klasyfikacja zaburzeń

[1]) Neurologia Polska, t. 8, z. 3-4, 1925.

[2]) Rocznik Psychiatryczny, z. 7, 1928 (także w odbitce). Czeska wersja tej pracy ukazała się pt. „Psychicka epidemie w Słupi u Srody ve Velkopolsce, Z psychologie a psychopatologie sugesce". Revue v neurologii a psychiatrii. rocznik 25, 1929. W związku z badaniami nad epidemią w Słupi pozostaje także praca „Sur la psychologie et la psychopatologie de la suggestion", Varsovie 1928 — a w dalszej mierze także artykuł „Sugestia jako stan czynny" (Nowiny Lekarskie, 1931), w której wykazał, że we współczesnym pojmowaniu sugestia jest „stanem czynnym, subiektywnie umotywowanym, jakkolwiek nie zawsze przygotowanym do rzeczywistości, stanem nieświadomym, objawiającym wcześnie w rozwoju psychicznym przez wpływy otoczenia utrwalone struktury, wobec którego treść sugestii przestała być obojętna i okazała się zależną od wpływu osobistego osoby sugerującej jak i właściwości indywidualnych osoby ulegającej sugestii".

[3]) Monografie Psychiatryczne, nr. 6, Warszawa 1932 (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego z. 18-19, 1932).

[4]) Monografie Psychiatryczne, nr 8, Warszawa 1933 (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego, z. 21, 1933).

psychicznych reaktywnych i ich stosunek do tzw. nerwic"[1]) — 1934. Także i w tych pracach widzimy, jak autor wychodząc ze szczegółowej analizy jakiegoś zjawiska ogarnia stopniowo cały aktualny stan psychiczny badanej osoby, jak następnie sięga wstecz do wczesnodziecięcych faz rozwojowych, wciąga w zakres swego badania wpływy środowiskowe, a wreszcie kończy na podkreśleniu perspektyw ogólno-ludzkich.

Głośna ta swego czasu epidemia psychiczna w Słupi wzięła swój początek w dniu 14 sierpnia 1926 w spostrzeżeniu złudnym 12-letniej dziewczynki i stopniowo rozszerzała się na coraz to szersze grono, zwłaszcza pod wpływem pewnej dorosłej histeryczki, która sugestyjnie oddziałała na inne osoby, wywołując widzenia i zachwyty. Udało się stwierdzić, że wizje i stany ekstatyczne a także wiara w cudowne objawienie Matki Boskiej były rodzajem spełnienia się życzenia, źródłem wyraźnego zadowolenia. Również motyw regresji ku rodzicom, a właściwie ku matce, oraz pierwotne myślenie, zasadzające się na wierze w możliwość wszystkiego, odpowiadającej w prymitywnej umysłowości wierze w czary, dały się z całą wyrazistością stwierdzić u osób ogarniętych epidemią psychiczną.

Głęboki wgląd w mechanizm nerwic daje praca o stosunku jednostki do otoczenia w nerwicach. Opierając się znowu na analizie interesującego konkretnego przypadku wykazuje Borowiecki, że nerwicę można zrozumieć tylko wówczas, jeśli się uwzględni także przeżycia poprzedzające jej powstanie jako też przeżycia późniejsze. Wszelka nerwica, a więc także nerwica urazowa, rozwija się na podłożu zaburzonego stosunku jednostki do społeczeństwa. Leczenie nerwicy polega wobec tego w ostatecznej instancji na uspołecznianiu chorego.

W pracy „Sen a całokształt życia psychicznego" punktem wyjścia badań jest analiza marzeń sennych dwóch pacjentów, oparta na ciekawej metodzie rysunkowego przedstawiania przez pacjentów

---

[1]) Monografie Psychiatryczne, nr 10, Warszawa 1934 (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego, z. 23, 1934).

treści snów. Analiza ta prowadzi do wykazania funkcji kompensującej snów i wykrycia pewnych zasadniczych tendencji psychicznych, niekiedy ze sobą sprzecznych, a prowadzących do rozszczepień i konfliktów psychicznych. Pierwszy z badanych pacjentów, histeryk, okazywał w snach silne związanie z domem rodzicielskim, drugi — neurotyk cierpiący na fobie — impulsy sadystyczne, wywodzące się z tendencji agresywnych wczesnego dziecięctwa. Wiążąc sny z zasadniczymi tendencjami psychicznymi rozszerza się widnokrąg poznawczy badacza, który w indywidualnych rysach badanych osób wykrywa ogólnoludzkie cechy.

Drogą od indywidualnych różnic, od osobniczych cech do całokształtu stanu psychicznego pojedyńczego człowieka, a następnie do wspólnego wszystkim ludziom podłoża psychicznego — tą drogą zwykł kroczyć umysł Borowieckiego, który nie zatrzymywał się na powierzchni życia, na zjawiskości i indywidualnej konkretności poszczególnych przypadków, lecz zdążał uparcie, pokonywując liczne trudności, do tego, co w każdym człowieku „stanowi jego istotę psychiczną, wspólną wszystkim ludziom". Można się godzić lub nie godzić na takie stawianie kwestii, widzieć w nim nawet niebezpieczeństwo subiektywizowania rzeczywistości, nie można jednak zaprzeczyć, że tą drogą łączy się w prawdziwie wielkiej skali ze sobą to, co ślimacze oczy dostrzegają tylko jako disiecta membra na płyciznach codziennego życia.

Różnorodna działalność naukowa i wszechstronna praktyka kliniczna i sądowo-psychiatryczna stały się przesłankami, dzięki którym Borowiecki mógł się także podjąć z wielkim powodzeniem trudnego zadania klasyfikacji tzw. reaktywnych zaburzeń psychicznych. Wyniki swoich usiłowań w tej dziedzinie podał w pracy pt. „Klasyfikacja zaburzeń psychicznych reaktywnych i ich stosunek do tzw. nerwic"[1]). Po krótkiej dyskusji poglądów Bonhoeffera i Bumkego na egzo-i endogeniczność reakcji psychicznych wyróżnia Borowiecki dwie zasadnicze grupy reaktywnych zaburzeń psychicz-

[1]) Monografie Psychiatryczne, nr 10, 1934 (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego, z. 23, 1934).

nych: jedną, w której reakcje psychiczne pojęte być mogą jako reakcje na zaburzenia cielesne, a więc jako egzogeniczne reakcje psychiczne, i drugą — w której reakcje psychiczne wykazują związek z tymi czy innymi przeżyciami psychicznymi i nie dadzą się wyprowadzić ze stanów somatycznych. Jako przykład pierwszej grupy omawia Borowiecki m. i. reakcję neurasteniczną, wyrażającą się w zmniejszonej sprawności, zwiększonej pobudliwości i wrażliwości. Do tej grupy zalicza Borowiecki także stany ostrej reakcji afektywnej i stany reakcji lękowej. Reakcje te, wypływające z podłoża somatycznego, nazywa Borowiecki ze względu na ich bezpośredni związek z jakimś egzogenicznym czynnikiem etiologicznym reakcjami aktualnymi (nawiązując w tym do Freuda). Reakcje drugiej grupy muszą mieć wprawdzie także jakieś podłoże somatyczne, ale podłoże to jest na razie nieznane; charakterystyczne natomiast dla nich jest to, że są one wynikiem działania wpływów psychicznych, zwłaszcza afektywnych. Reakcje tej grupy oznacza Borowiecki — przeciwstawiając je pierwszej grupie — jako reakcje nieaktualne, zależne od przeróbki psychicznej przeżyć afektywnych, i dzieli je w dalszym ciągu na „reakcje psychogeniczne", zależne przede wszystkim od wpływu psychicznego otoczenia, i na „reakcje psychopatyczne", które są raczej wynikiem anomalii usposobienia i konstytucji.

Przez dalsze wypełnienie podanego w ogólnych zarysach schematu reaktywnych zaburzeń psychicznych powstała następująca klasyfikacja, którą w całości przytaczamy:

I. Zaburzenia psychiczne reaktywne a k t u a l n e, wypływające z podłoża somatycznego:

1. reakcja neurasteniczna,
2. ostra reakcja afektywna,
3. reakcja lękowa.

II. Zaburzenia psychiczne reaktywne n i e a k t u a l n e, zależne od przeróbki psychicznej przeżyć afektywnych:

1. reakcje psychogeniczne:
   a) reakcje psychogeniczne w sferze cielesnej,

b) napady psychogeniczne,

c) psychogeniczne zaburzenia świadomości,

d) reaktywne urojenia zależne przede wszystkim od otoczenia,

2. reakcje psychopatyczne:

a) reaktywne urojenia zależne także od usposobienia,

b) fobie,

c) natręctwa myślowe.

Jako psychiatra był Borowiecki przeciwnikiem tych jednostronnych uczonych, którzy propagowali bądź to wyłącznie metodę somatyczną, bądź też wyłącznie metodę psychologicznego badania chorych. Zagadnieniu stosowania obu metod poświęcił dwie rozprawy drukowane w Roczniku Psychiatrycznym pt. „Uwagi w sprawie kierunku psychologicznego w psychiatrii współczesnej“ (1925) i „W sprawie programu psychiatrii polskiej“ (1935). Z obu tych rozpraw wyziera oblicze człowieka niezmiernie w swych poglądach ostrożnego, dążącego do najwyższej obiektywności a zarazem przypisującego psychologii wybitne stanowisko w badaniach psychiatrycznych. Stanowisko to jest dla psychologii polskiej tym ważniejsze, że — jak wykazała ankieta przeprowadzona przez Borowieckiego wśród psychiatrów polskich — na 27 odpowiedzi na ankietę „ledwie 5 głosów w sposób bardziej wyraźny oddaje pierwszeństwo kierunkowi psychologicznemu“. Stanowisku, które w tej sprawie zajął już w 1925 r., pozostał wierny do końca swego życia. Wyraża się ono szczególnie jasno, a zarazem w sposób dla autora niezmiernie charakterystyczny, w następujących zdaniach:

„Przy dzisiejszym stanie naszej nauki nie pozostaje nam nic innego, jak iść — stosownie do swego uzdolnienia i zamiłowania — w badaniach naukowych drogą badania cielesnego lub psychicznego umysłowo chorych, nie czas natomiast rozważać kwestię wyższości jednej metody nad drugą, zwłaszcza że drogi badania psychicznego w żadnym razie ani w psychopatologii, ani w praktyce klinicznej czy sądowej pominąć całkowicie nie można. Droga badania psychicznego ma za sobą szereg zasług ściśle klinicznych,

że wymienię tu tylko wyodrębnienie nerwicy lękowej, wyodrębnienie fobii, współczesną naukę o paranoi, obraz senzytywnego stanu urojeniowego odnoszenia wszystkiego do siebie itd. Ponadto rozszerza ona nasze badanie daleko poza zakres ścisłej psychiatrii klinicznej, dążąc do stworzenia podstaw psychologii ogólnej, wysuwając zagadnienia myślenia autystycznego czy magicznego, niezbędnego do rozumienia snów, mitologii, bajek, przesądów, a po części i twórczości artystycznej, zagadnienia — ważne zarówno dla psychologa jak i etnologa, socjologa czy przedstawicieli innych nauk humanistycznych. Nie pomijając zatem badania cielesnego i zawsze pierwszorzędne stanowisko przypisując zdobyczom somatycznym, możemy powiedzieć, że musimy dzisiaj uprawiać „psychografię“ w jak najszerszym znaczeniu, uwzględniając charakter, zmiany regresywne, sposób reakcji, przeżycia i otoczenie — celem ustalenia bilansu i udziału wszystkich czynników etiologicznych“,

W ostatnich latach swego życia Borowiecki opracowywał zagadnienie lęków sytuacyjnych, na które cierpiał Bolesław Prus. Zbierał więc z niezwykłą wytrwałością wszelkie dostępne dane o zachowaniu się autora „Lalki“ zarówno bezpośrednio u osób żyjących, które znały osobiście Prusa, jak również w spisanych wspomnieniach o Prusie osób już zmarłych, w listach Prusa i jego przyjaciół, konfrontując wszystkie te dane z dziełami Prusa. Poddał dokładnej analizie podróż, jaką Prus odbył w r. 1895 do Niemiec, Francji i Szwajcarii, oświetlając ją w sposób niezmiernie interesujący ze stanowiska psychopatologicznego, opisując walkę Prusa z własną agorafobią, walkę, w której Prus poniósł niejedną porażkę, zakończoną jak gdyby zawieszeniem broni, kompromisowym współżyciem z nią, ratowaniem się przed nią takimi półśrodkami, jak szukanie osłony nocy lub sztuczne jej stwarzanie przez zamknięcie oczu.

W swoich badaniach nie ogranicza się Borowiecki do analizy podróży z r. 1895, lecz sięga wstecz, analizując „Kartki z podróży“, które Prus drukował w ciągu kilku lat, począwszy od r. 1875, w Kurierze Warszawskim i w „Wędrówkach po ziemi i niebie“,

ogłoszonych w r. 1887 w Kurierze Codziennym. W ten sposób, postępując ku coraz młodszym latom Prusa, dochodzi wreszcie Borowiecki do ustalenia najwcześniejszego okresu, w którym początek wzięły lęki sytuacyjne znakomitego powieściopisarza.

Humor Prusa, który był przedmiotem licznych studiów literackich i nadaje jego twórczości oryginalne piętno, przejawiał się już wybitnie w jego czasach gimnazjalnych. Owo żartobliwe, lecz zarazem dobroduszne spojrzenie na życie przejawia się u Prusa nie tylko w stosunku do innych ludzi, lecz także w stosunku do niego samego. Borowiecki, obznajmiony doskonale z techniką badań psychoanalitycznych, zrozumiał od razu, że poza dowcipkowaniem Prusa na temat niebezpieczeństw i własnych lęków tkwi głębsza warstwa przeżyć, napęczniałych emocjonalnością i pełnych niepokoju. Dlatego to Borowiecki skupiał swą uwagę na przejawach żartu w twórczości Prusa, poświęcając im wiele miejsca w niedokończonej swej pracy, a nawet nosił się z zamiarem napisania osobnego studium o humorze Prusa, które miało wykazać głębsze psychiczne podłoże tego humoru.

W pozostałych po Borowieckim rękopisach znalazło się obszerne, prawie do końca doprowadzone studium o polemice, jaką Prus wiódł w r. 1890 z Aleksandrem Świętochowskim. Studium to, które winno ukazać się na łamach jakiegoś poważnego czasopisma literackiego, wyświetla tło psychologiczne zawiłego stosunku do siebie obu znakomitych, a tak różnych mentalnością, pisarzy i może być uważane za wartościowy przyczynek do zrozumienia zjawiska polemiki.

Pozostała ponadto w tece rękopisów Borowieckiego nieukończona biografia Prusa, obejmująca jego młodość mniej więcej do 25 roku życia, a więc okres najsilniejszego rozwoju w życiu każdego człowieka. Na pierwszej kartce tej biografii, napisanej przez człowieka, który całe życie zajmował się analizą osobliwych przejawów duchowych, widnieje napis nakreślony ołówkiem, może projekt tytułu pierwszego rozdziału: Lwie szczenię, dziecko rasy wojennej

i barbarzyńskiej[1]). Młodość Prusa w opracowaniu tak odmiennym od opracowań literackich może niewątpliwie oddać wielkie usługi historii i krytyce literackiej. Nie mniej ważne są liczne materiały, które w żmudnej, parołetniej pracy zebrał Borowiecki z korespondencji i dzieł Prusa, recenzyj i krytyk współczesnych Prusowi autorów i na podstawie wywiadów u osób, które znały osobiście Prusa.

Kiedy się przegląda ten spory plik papierów, zawierających w sobie ogrom pracy, i poznaje, jak w myśli autora skrystalizowało się w najgłówniejszych zarysach, a nawet w niejednym szczególe już się dokonało wielkie dzieło o Prusie, to prawdziwie żałość ogarnia czytelnika i uczucie buntu, że ślepy los przeciął nić życia w chwili, w której wysiłek wielu lat miał się przyoblec w ostateczne kształty. Ale on rzekłby może, gdyby wargi jego nie były się zawarły na wieczne milczenie, że w niezmierzonych otchłaniach losu, w kręgu powszechnego determinizmu świata i życia, jemu snać przeznaczonym było dać tylko początek dziełu, aby potomni podjęli wątek, który śmierć przerwała.

W dziele o Prusie miały się zrealizować te postulaty, które Borowiecki sformuował przed 12 laty w cytowanych powyżej zdaniach o psychografii, mającej uwzględniać „charakter, zmiany regresywne, sposób reakcji, przeżycia i otoczenie — celem ustalenia bilansu i udziału wszystkich czynników etiologicznych". Z fragmentów monografii o Prusie można się domyślić, że całość byłaby stanowiła jedyne w swoim rodzaju dzieło, które by rozjaśniło niejedną zagadkę życia i twórczości Prusa. Zapał i nieustępliwa wytrwałość, z jakimi Borowiecki w każdej wolnej od obowiązków oficjalnych chwili do swej monografii powracał, świadczą o tym, że praca ta odpowiadała szczególnie jego zdolnościom i zamiłowaniom. Dla tych, którzy bliżej znali Zmarłego, nie było tajemnicą, że był rozmiłowany w sztukach pięknych i literaturze, że interesowały go żywo konflikty w dramatach i powieściach, które umiał

[1]) W szkicu autobiograficznym, jaki Prus napisał w r. 1890, znajduje się zdanie: „Chłopcy ówcześni to lwie szczenięta, dzieci rasy wojennej i barbarzyńskiej..." — stąd wziął się podany właśnie projekt tytułu rozdziału.

subtelnie analizować, mając zmysł krytyczny zaostrzony rozpatrywaniem wielkiej ilości konfliktów u neurotyków.

Tak więc w ostatniej, niedokończonej — niestety — pracy nad żywotem i twórczością Bolesława Prusa zbiegły się dwa zasadnicze nurty najistotniejszych zamiłowań Zmarłego: naukowych i artystycznych. Z tej końcowej zbieżności obu nurtów powstać miało dzieło, odzwierciedlające harmonijnie możliwości twórcze, jakie tkwiły od zarania młodości w Stefanie Borowieckim. Ostatni, najmocniejszy akord, kształtujący się logicznie z poprzednich, nie zabrzmiał jednak w całej pełni. Ale i to, co z niego pozostało, ma czysty dźwięk szlachetnego kruszcu.

ŻYCIORYS PROF. STEFANA BOROWIECKIEGO.

Stefan Borowiecki urodził się w Warszawie 20 sierpnia 1881 r. W 1900 r. kończy gimnazjum filologiczne w Warszawie; w r. 1906 uzyskuje dyplom lekarski. W latach 1905-1907 jest asystentem w szpitalu dla umysłowo chorych w Kochanówce pod Łodzią, a w 1907/8 r. — asystentem zakładu dla umysłowo chorych w Rheinau w Szwajcarii. W latach 1908-1910 pracuje w laboratorium anatomicznym uniwersytetu w Zurychu pod kierownictwem profesora K. Monakowa. Po ukończeniu swych prac w Zurychu udaje się na parę miesięcy do Paryża, gdzie uczęszcza na oddziały szpitalne prof. Raymonda, prof. Déjérine'a, dra Babińskiego i innych. W jesieni 1910 rozpoczyna pracę w Klinice Chorób Nerwowych i Umysłowych Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, jako jej asystent. W 1913 r. wyjeżdza na pół roku do Berlina dla uzupełnienia swego wykształcenia w zakresie neurologii. Od 1915 do 1919 r. jest pierwszym asystentem kliniki krakowskiej; we wrześniu 1917 habilituje się jako docent Uniwersytetu Jagiellońskiego w zakresie neurologii i psychiatrii. Od 1919 do 1921 r. jest prymariuszem oddziału dla umysłowo chorych Szpitala św. Łazarza w Krakowie. Z końcem roku 1921 obejmuje katedrę neurologii i psychiatrii w Uniwersytecie Poznańskim. W 1925 r. otwiera Klinikę Neurologiczną w gmachu byłych koszar przy ul. Północnej 10, przebudowanym według Jego wskazówek. W następnych latach wykończa organizację Kliniki: uruchamia pracownię bio-chemiczną i histopatologiczną, stwarza powoli bibliotekę, udoskonala urządzenia lecznicze, pomnażając jednocześnie ilość łóżek chorych. W latach 1927-1931 jest zastępcą przewodniczącego Sądu Izby Lekarskiej Poznańsko-

Pomorskiej, a w latach 1929-1935 — prezesem Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu. W 1929/30 r. jest dziekanem wydziału lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego. Od kwietnia 1933 do końca swego życia jest prezesem Poznańskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Umiera nagle z powodu choroby serca dnia 8 września 1937 r.

SPIS PRAC PROF. STEFANA BOROWIECKIEGO.

1. Przypadek przemijającej psychozy i rozszczepienia czucia na tle przymiotu. Czasopismo Lekarskie, nr 7, 1905 r.

2. Vergleichend anatomische und experimentelle Untersuchungen über das Brückengrau und die wichtigsten Verbindungen der Brücke. Arbeiten aus dem hirnanatomischen Institut in Zürich, z. 5, Wiesbaden, Bergmann 1911.

3. Badania porównawczo-anatomiczne i doświadczalne nad istotą szarą mostu Varola i jej połączeniami. Neurologia Polska, 1911 r.

4. Przyczynek do poznania mechanizmu psychologicznego urojeń prześladowczych. Urywek z analizy przypadku dementia paranoides. Neurologia Polska, t. I. 1911 r.

5. Metoda psychoanalityczna Freuda i jej kryteria. Przegląd Lekarski 1914 r.

6. Kilka spostrzeżeń z przebiegu uszkodzeń postrzałowych nerwów obwodowych. Przegląd Lekarski 1915 r.

7. O tzw. arinencefalii i jej stanowisku wśród wad rozwojowych mózgu. Rozprawy Wydz. Mat.-Przyr. Akademii Umiejętności w Krakowie, t. LVI, ser. B., 1917 r.

8. Einige Beobachtungen aus dem Verlaufe von Schussverletzungen der peripheren Nerven. Neurologisches Centralblatt 1916.

9. Kilka zagadnień z zakresu postrzałowych uszkodzeń nerwów obwodowych. Gazeta Lekarska 1920 r., nr 9-10.

10. O niedowładzie nieskrzyżowanym (hemolateralnym). Przegląd Lekarski 1920 r.

11. Katalepsja, echopraksja i automatyczna uległość wobec rozkazów. Polskie Czasopismo Lekarskie 1921 r., nr 9-11.

12. Badanie genealogiczne trzech rodzin ciężko obarczonych usposobieniem do chorób umysłowych. Rozprawy Akademii Umiejętności, Kraków, t. I. (2), 1921 r.

13. Spostrzeżenia i uwagi w sprawie choroby Alzheimera i ograniczonego starczego zaniku mózgu Picka. Nowiny Lekarskie 1922 r., z. 11-12.

14. Analiza przypadku niezwykłych współruchów oczu, głowy, tułowia i kończyn po obustronnym napadzie udarowym. Polska Gazeta Lekarska 1923 r., nr 7 i 8 (praca ogłoszona wspólnie z dr. Z. Reichem).

15. Uwagi w sprawie kierunku psychologicznego w psychiatrii współczesnej. Rocznik Psychiatryczny, z. II, 1925 r.

16. Histeria ze stanowiska myślenia pierwotnego. Neurologia Polska, t. VIII, 1925 r.

17. Charcot jako neurolog. Nowiny Lekarskie 1926 r., z. 2.

18. Stan obecny nauki o dziedziczności w psychiatrii. Rocznik Psychiatryczny, z. VI. 1927 r.

19. Sur la psychologie et la psychopathologie de la suggestion. Varsovie 1928(praca ogłoszona wspólnie z prof. dr. S. Błachowskim).

20. Epidemia psychiczna w Słupi pod Środą. Rocznik Psychiatryczny, z. VII, 1928 r. (praca ogłoszona wspólnie z prof. dr. S. Błachowskim).

21. Psychicka epidemie v Slupl u Srody ve Velkopolsce. Z psychologie a psychopatologie sugesce. Revue v neurologii a psychiatrii, rocznik XXV, nr. 9, 1928. (Praca ogłoszona wspólnie z prof. dr. S. Błachowskim).

22. Sugestia jako stan czynny. Nowiny Lekarskie 1931 r., z. 7.

23. Przypadek myotonii zanikowej. Polsa Gazeta Lekarska 1930 r., nr. 44-45 (ogłoszono wspólnie z asystentem Kliniki dr. W. Terajewiczem).

24. Uwagi w sprawie tzw. nerwicy urazowej. Nowiny Lekarskie 1930 r., z. 4, i Lekarz Kolej. 1929 r., nr 3-4.

25. Alkohol i dziedziczenie. Rocznik Psychiatryczny, z. XVI-XVII, 1931 r.

26. Stosunek jednostki do otoczenia w nerwicach. Monografie Psychiatryczne nr. 6, Warszawa 1932 r. (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego z. XVIII-XIX, 1932 r.).

27. Sprawozdanie z XII Zjazdu psychiatrów polskich w Białymstoku i Choroszczy. Kwartalnik Psychologiczny, t. III, 1932.

28. Patologia charakteru. Rocznik Psychiatryczny, z. XX, 1933 r.

29. Sen a całokształt życia psychicznego. Monografie Psychiatryczne, nr. 8, Warszawa 1933 r. (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego, z. XXI, 1933 r.)

30. Urazy czaszki w świetle materiału Kliniki Neurologiczej Uniwersytetu Poznańskiego. Lekarz Kolejowy 1933 r., nr 2-3.

31. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych reaktywnych i ich stosunek do tzw. nerwic. Monografie Psychiatryczne nr 10, Warszawa 1934 r. (odbitka z Rocznika Psychiatrycznego, z. XXIII, 1934 r.).

32. Wrażenie ze Zjazdu Psychiatrów Niemieckich w Monastyrze. Polska Gazeta Lekarska 1934 r., nr. 31.

33. W sprawie programu psychiatrii polskiej. Rocznik Psychiatryczny, z. XXV, 1935 r.

34. Wrażenia z II Międzynarodowego Kongresu Neurologów w Londynie. Polska Gazeta Lekarska 1935 r., nr 50.

35. Dziedziczność w chorobach umysłowych i jej zwalczanie. Higiena Psychiczna 1936 r., z. 1-3.

36. Stan i potrzeby nauki o dziedziczności w psychiatrii polskiej. Rocznik Psychiatryczny, z. XXIX-XXX, 1937 r.

37. Badania nad niedorozwojem umysłowym (praca napisana wspólnie z asystentami Kliniki dr. H. Dowżenko-Łęcką i dr. A. Dowżenką, wygłoszona jako wykład na XVII Zjeździe Psychiatrów Polskich we Lwowie dnia 5. VII. 1937 r).

TELEGRAMY I PISMA NADESŁANE W ZWIĄZKU Z AKADEMIĄ KU CZCI Ś. P. PROFESORA STEFANA BOROWIECKIEGO.

KLINIKA
CHORÓB NERWOWYCH
UNIWERSYTETU J. P.
W SZPITALU DZIECIĄTKA JEZUS
WARSZAWA, NOWOGRODZKA 59

DN. 27 STYCZNIA 1938 R.

Jaśnie Wielmożny Pan Profesor
Dr Stefan Dąbrowski
Dziekan Wydziału Lekarskiego U. P.

Poznań
Uniwersytet

Wielce Szanowny Panie Dziekanie!

Najuprzejmiej dziękuję Panu Dziekanowi i Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego za łaskawe zaproszenie na Akademię dla uczczenia pamięci śp. profesora dra Borowieckiego. Niestety, z powodów odemnie niezależnych nie będę mógł przyjechać na Akademię. Pozostaje mi więc tylko z oddali wziąć udział w duszy w Waszej uroczystości w chwili, kiedy będzie głoszona chwała Temu, który z naszego grona odszedł, wielce zasłużywszy się dla neurologii i psychiatrii polskiej i po złożeniu trwałego pomnika swej pracy Wydziałowi Lekarskiemu Uniwersytetu Poznańskiego.

Z wyrazami głębokiego szacunku
(—) Prof. Dr K. Orzechowski.

TELEGRAM

UNIWERSYTET WYDZIAŁ LEKARSKI
DZIEKAN PROF. DĄBROWSKI — POZNAŃ

NIE MAJĄC MOŻNOŚCI OSOBIŚCIE WZIĄĆ UDZIAŁU W UROCZYSTEJ AKADEMII DLA UCZCZENIA NIEODŻAŁOWANEJ PAMIĘCI PROF. BOROWIECKIEGO UPRZEJMIE PROSZĘ P. DZIEKANA O ZŁOŻENIE WYRAZÓW CZCI TAKŻE I W MOIM IMIENIU

(—) PROFESOR WITOLD ORŁOWSKI.

TELEGRAM

DZIEKANAT WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
UNIWERSYTET POZNAŃ

W IMIENIU LWOWSKIEJ KLINIKI NEUROLOGICZNEJ I WŁASNYM PRZYŁĄCZAM SIĘ DO ZŁOŻENIA HOŁDU JAKI WYDZIAŁ LEKARSKI UNIWERSYTETU POZNAŃSKIEGO SKŁADA ŚP. PROFESOROWI STEFANOWI BOROWIECKIEMU

(—) ARTWIŃSKI.

TELEGRAM

DO PANA DZIEKANA WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
UNIWERSYTETU W POZNANIU

NIE MOGĄC PRZYJECHAĆ NA AKADEMIĘ KU CZCI ŚWIĘTEJ PAMIĘCI PROFESORA BOROWIECKIEGO LISTOWNIE ŁĄCZĘ SIĘ Z UCZESTNIKAMI BY ZŁOŻYĆ HOŁD PAMIĘCI NAUCZYCIELA I WYCHOWAWCY

(—) WALERIAN TERAJEWICZ.

TELEGRAM

UNIWERSYTET DZIEKANAT LEKARSKI
POZNAŃ

NIE MOGĄC PRZYBYĆ NA AKADEMIĘ ŁĄCZYMY SIĘ W HOŁDZIE DLA ŚP. PROFESORA BOROWIECKIEGO

(—) MARIA I WIKTOR GRZYWO-DĄBROWSCY.

TELEGRAM

DZIEKANAT WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
UNIWERSYTET POZNAŃ

NIE MOGĄC PRZYBYĆ OSOBIŚCIE NA AKADEMIĘ DLA UCZCZENIA ŚP. PROFESORA BOROWIECKIEGO PRZESYŁAM NA RĘCE PANA DZIEKANA WYRAZY GŁĘBOKIEGO ŻALU Z POWODU UTRATY WYBITNEGO UCZONEGO I SZLACHETNEGO CZŁOWIEKA ŁĄCZĘ SIĘ Z NASTROJEM ZEBRANYCH W ODDANIU HOŁDU ZMARŁEMU

(—) STEFAN PIEŃKOWSKI.

Kraków, 28. stycznia 1938 r.

Jaśnie Wielmożny Panie Dziekanie!

Nie mając możności wzięcia osobistego udziału w uroczystości ku czci śp. profesora Stefana Borowieckiego, pozwalam sobie tą drogą przesłać na ręce Jaśnie Wielmożnego Pana Dziekana wyrazy głębokiego poważania, jakie zawsze żywiłem względem Zmarłego dla Jego pięknych właściwości duchowych a przede wszystkim dla Jego niezwykłej dobroci, która Go czyniła człowiekiem w pełnym i prawdziwym znaczeniu słowa.

(—) L. Wachholz.

TELEGRAM

DZIEKANAT WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
WAŁY WAZÓW 26, POZNAŃ

Z ŻALEM NIE MOGĄC UCZESTNICZYĆ DOŁĄCZAM NAJLEPSZE WSPOMNIENIA WSPÓŁPRACY I WYRAZY GŁĘBOKIEGO UZNANIA DZIAŁALNOŚCI NIEODŻAŁOWANEGO NASZEGO KOLEGI

(—) MARCIN ZIELIŃSKI.

DOC. DR WITOLD ŁUNIEWSKI
DYREKTOR PAŃSTWOWEGO SZPITALA
DLA PSYCHICZNIE CHORYCH
W TWORKACH.

TWORKI, DNIA 27 STYCZNIA 1938 R.

Wielce Szanowny Panie Dziekanie.

Nadprogramowe zajęcia, a mianowicie wykłady na kursie dla lekarzy kandydatów do państwowej służby zdrowia, uniemożliwiają mi przybycie w dniu 30 stycznia do Poznania i wzięcie udziału w Akademii ku czci śp. profesora Stefana Borowieckiego.

Pospieszam tą drogą zaznaczyć mój żywy udział w uroczystym hołdzie dla pamięci śp. profesora Borowieckiego, dla Jego zasług dla nauki wogóle a dla psychiatrii w szczególności.

Przedwczesna śmierć śp. profesora Borowieckiego okryła żałobą nie tylko Uniwersytet Poznański, uczyniła ona także i w skromnych szeregach psychiatrów polskich wyrwę nie dającą się zastąpić.

W osobie śp. profesora Borowieckiego straciliśmy nie tylko sumiennego badacza w zakresie patologii psychiki ludzkiej, straciliśmy w Jego osobie także szermierza nowych poczynań w dziedzinie profilaktyki i terapii, nadewszystko zaś straciliśmy człowieka o kryształowym charakterze.

Prosząc o usprawiedliwienie mojej nieobecności na Akademii łączę wyrazy głębokiego poważania i szacunku

(—) W. Łuniewski.

KOLEJNOŚĆ PRZEMÓWIEŃ

WYGŁOSZONYCH NA UROCZYSTEJ AKADEMII
KU CZCI Ś. P. PROFESORA STEFANA BOROWIECKIEGO.